



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

JONAS FERNANDES CARVALHO

OS PRINCIPAIS FATORES ASSOCIADOS AO SUICÍDIO

Brasília – DF
2016

JONAS FERNANDES CARVALHO

OS PRINCIPAIS FATORES ASSOCIADOS AO SUICÍDIO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Terapia Ocupacional

Professora Orientadora: Dra. Andrea Donatti Gallassi.

Brasília – DF
2016

JONAS FERNANDES CARVALHO

OS PRINCIPAIS FATORES ASSOCIADOS AO SUICÍDIO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

BANCA EXAMINADORA

Titulação, Nome completo.

Orientador (a): Dra. Andrea Donatti Gallassi.

Titulação, Nome completo.

Faculdade de Ceilândia – Universidade de Brasília

Aprovado em:

Brasília, de de .

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois me possibilitou a oportunidade de vivenciar e entender a importância da terapia ocupacional de modo a fazer a diferença na vida das pessoas. Agradeço a minha família que sempre me apoiou e incentivou a realizar meus sonhos e projetos. Agradeço aos meus amigos de graduação que compartilharam comigo este sonho, e não me deixaram desanimar. Agradeço aos meus amigos de fé que sempre estiveram presentes, mesmo com a correria da vida. Agradeço a minha orientadora pela disponibilidade, dedicação e atenção. Agradeço aos professores e preceptoras que sopraram em mim o amor por essa profissão.

suicídio,

*“Quando uma pessoa pensa em
ela quer matar a dor, e nunca a vida”*

(Augusto Cury).

RESUMO

Introdução: O suicídio implica claramente num desejo de querer morrer, onde conscientemente se sabe o resultado que tal ação irá causar. É necessária uma reflexão sobre essa temática de forma a encarar de forma responsável e realística essa temática, encontrando assim estratégias de prevenção e busca pelo entendimento dos fatores de risco que expõem os indivíduos a esse fenômeno. **Objetivo:** Apresentar e discutir os principais fatores associados às tentativas e ao cometimento de suicídio. **Metodologia:** A seguinte pesquisa consiste em uma revisão da literatura sobre os principais fatores associados ao suicídio, as referências serão apresentadas pela literatura a partir das bases de dados BVS, SCIELO e PUBMED. **Resultados:** Fatores associados são todos aqueles que podem deixar os indivíduos vulneráveis ao acometimento do suicídio, podem ser os mais diversos, algum dos principais encontrados nessa pesquisa são: Doenças mentais, Fases da vida (adolescentes, jovens e idosos), sexualidade e gênero, tentativas prévias e história familiar e abuso/dependência de álcool e drogas. **Conclusões:** A individualidade e subjetividade dos indivíduos são importantes no que diz respeito a suicídio. Desse modo as ações e experiências individuais de cada pessoa são marcantes quando abordado os fatores associados ao suicídio.

Palavras chave: suicídio, fatores associados.

ABSTRACT

Introduction: Suicide clearly implies a desire to want die, which consciously know the result that such action will cause. A reflection on this theme in order to face responsibly and realistically this topic, so finding prevention strategies and search for understanding of the risk factors is needed to expose people to this phenomenon. **Objective:** Present and discuss the main factors associated with attempts and suicide commitment. **Methodology:** Following research consists of a literature review on the main factors associated with suicide, references will be presented in the literature from the VHL databases, SCIELO and PUBMED. **Results:** To associated factors are those that can leave individuals vulnerable to involvement of suicide may be the most diverse, some of the key found in this research are: Mental illness, Stages of Life (teens, young and old), sexuality and gender, previous attempts, family history and abuse/dependence on alcohol and drugs. **Conclusions:** Individuality and subjectivity of individuals are important with regard to suicide. This is how individual actions and experiences of each person are striking when addressing the factors associated with suicide.

Key-words: Suicide, associated factor.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1– Descrição dos estudos incluídos na revisão da literatura segundo transtornos mentais, autores, título, base de dados, tipo de estudo e ano.....	20
Tabela 2 - Descrição dos estudos incluídos na revisão da literatura segundo fases da vida, autores, título, base de dados, tipo de estudo e ano.	24
Tabela 3 - Descrição dos estudos incluídos na revisão da literatura segundo sexualidade e gênero, autores, título, base de dados, tipo de estudo e ano.	27
Tabela 4 - Descrição dos estudos incluídos na revisão da literatura segundo histórico familiar e tentativa prévia, autores, título, base de dados, tipo de estudo e ano.....	30
Tabela 5 - Descrição dos estudos incluídos na revisão da literatura segundo Álcool e outras drogas, autores, título, base de dados, tipo de estudo e ano.	32

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Descrição da divisão de acordo com a quantidade de artigos encontrados e segundo os principais fatores associados ao suicídio encontrados na literatura.....	19
Gráfico 2 - Tipo de estudo.....	20

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Congresso Nacional iluminado em amarelo - Divulgação/Setembro Amarelo.....	35
Figura 2 - Setembro Amarelo - Campanha preventiva contra o suicídio.	35

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVO GERAL.....	14
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
3 JUSTIFICATIVA.....	15
4 METODOLOGIA	16
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	18
5.1 CATEGORIZAÇÃO DO ESTUDO.....	19
5.1.1 TRANSTORNOS MENTAIS.....	19
5.1.2 FASES DA VIDA.....	23
5.1.3 SEXUALIDADE E GÊNERO.....	26
5.1.4 HISTÓRICO FAMILILAR E TENTATIVA PRÉVIA.....	29
5.1.5 ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS.....	31
5.1.6 FORMAS DE PREVENÇÃO.....	32
6 CONCLUSÕES	35
7 REFERÊNCIAS.....	36

1 INTRODUÇÃO

A morte é encarada pela sociedade como fenômeno místico e causa medo para a maioria das pessoas, entretanto pode ser usada como válvula de escape para pessoas em sofrimento constante. Desse modo algumas pessoas buscam por meio de comportamentos autodestrutivos dar fim a própria vida (MOREIRA; BASTOS, 2015). Lidar com a morte nos faz refletir sobre nossa finitude, trazendo à tona sentimentos de ameaça e tormenta. A morte voluntária (suicídio) assusta mais ainda, pois é um fenômeno que foge as regras da sociedade, deixando um incomodo onde é revelada. (BARBOSA; MACEDO; SILVEIRA, 2011).

O suicídio implica claramente num desejo de querer morrer, onde conscientemente se sabe o resultado que tal ação irá causar (ARAÚJO; VIERIA; COUTINHO, 2010). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS; 2003), o suicídio é multifatorial de modo a envolver diversos fatores, que podem ser genéticos, psicológicos, biológicos, ambientais e até mesmo culturais.

A ideia suicida se caracteriza pelo sentimento de que a vida não vale mais apenas, de modo a trazer ao indivíduo vontade de morrer e pensamentos de autodestruição. O risco dessas ideias é determinado pelo número e intensidade de diversos fatores que é diferente a partir do contexto de vida de cada indivíduo (VIANA; ZENKER; SAKAE; ESCOBAR, 2008).

O comportamento suicida envolve o planejamento de como, quando, onde e de que forma fazer isso, além do pensamento do impacto dessa ação nos outros. Esse comportamento se manifesta como desejos, ideias e intenção da vontade de querer morrer para a solução para algo insuportável (ORES; QUEVEVO; JENSEN; CARVALHO; CARDOSO; DIAS; SOUZA; PINHEIRO; SILVA, 2012).

No Brasil, mortes como homicídios e acidentes de trânsito por serem as mais comuns no cotidiano das pessoas tem maior visibilidade, porém diariamente morrem cerca de 20 pessoas por suicídio, mas essa informação acaba por não ser divulgada. Mortes decorrentes de suicídio tem grande impacto na população, por esse motivo acabam por serem silenciadas ou pouco divulgadas (CHACHAMOVICH; STEFANELLO; BOTEGA; TURECK, 2009). A taxa média no Brasil de suicídio é de cerca de 6 óbitos por 100.000 habitantes. É um dado preocupante, porém quando comparamos com outros países como a França que tem cerca de 20 suicídios por 100.000 habitantes, e um número menos significativo (VIANA; et. AL, 2008).

Em geral, os países com a maior taxa de óbito por suicídio são China, Suíça, França, Bélgica, Áustria, Estados Unidos e a parte leste da Europa. Países islâmicos se encontram com as menores taxas mundiais, podendo chegar a valores quase insignificantes, como por exemplo, o Egito. Os estados brasileiros com maiores índices de mortes por suicídio estão no Rio Grande do Sul, Paraná, Goiás, Santa Catarina e São Paulo (VIANA; et. AL, 2008).

Fatores associados são todos aqueles que podem deixar os indivíduos predispostos ao acometimento do suicídio, podem ser os mais diversos, porém alguns dos mais comuns são: tentativas prévias, história familiar, doenças mentais, abuso/dependência de álcool e drogas. Além disso no Canadá também são fatores associados risco grupos como idosos, jovens, homossexuais. (DE CARVALHOD; FALKE, 2004).

Segundo Pereira e Lovisi (2012) os transtornos mentais então fortemente ligados ao risco de autodestruição, os mais frequentes são o episódio depressivo, esquizofrenia, transtorno de estresse pós-traumático, abuso e dependência de substâncias psicoativas, álcool e outras drogas.

A OMS (2010), estima que, até 2020, mais de 1,5 milhões de pessoas vão cometer suicídio. No mundo, a taxa de suicídio é mais alta entre os indivíduos mais velhos do que entre os mais jovens, contudo, esta tendência vem mudando em escala mundial desde os anos 90. No cenário contemporâneo o suicídio tem cada vez estado mais presente como fator associado em fases da vida como adolescência, juventude e velhice, por serem fases de muita pressão e transição.

Populações LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais) têm cada vez maiores índices de suicídio, historicamente essa população sofre preconceito e muitas vezes exclusão. Os principais fatores de risco relacionados ao suicídio para esse grupo são: a própria aceitação, homofobia, falta de aceitação da família, sentimentos negativos sobre a própria sexualidade e não gostar da própria aparência. A maioria dos indivíduos desse grupo tendem a ter um histórico de violência e abuso sexual (SKERRT; KÖLVES; KAIRI; DE LEO; CRISIS,2016).

Autores como a Castroman, Jaussent, Beziat, Genty, Oliê, Martinez, Garcia, Malafosse, Courtet, Guillaume (2012) e Riordan, Morris, Stark (2011) evidenciam que pessoas que sofreram algum tipo de trauma, maus tratos, abuso sexual, violência e até mesmo ser membro de uma família de muitos irmãos, podem determinar em comportamentos e tentativas suicidas ou desencadear alguma psicopatologia. Isso se dá pela experiência do indivíduo quando exposto determinadas situações durante sua vida, desde a infância até a fase adulta, dessa forma pode-se entender que o histórico individual de cada indivíduo está

fortemente ligado a comportamentos suicidas. Segundo Werneck, Hasselmann, Phebo, Vieira, Gomes (2006) nos últimos anos houve um aumento na quantidade de mortes decorrentes de suicídio, dentre essas, grande parte dessas pessoas cometeram tentativas prévias de suicídio.

Autores como Ghanbari, Malakouti, Nojomi, Leo, Saeed (2015), evidenciam que 6-8% dos indivíduos que usam álcool tem um histórico de tentativas e comportamentos suicidas, isso porque quando as pessoas fazem uso de álcool há um aumento na intensidade dos sentimentos, além disso, é uma droga depressora. A maioria está associada ao uso abusivo/dependência de outras drogas.

O fenômeno suicídio é de ordem multifatorial, dessa forma é de grande relevância identificar que fatores de risco estão associados a isso.

2 OBJETIVO GERAL

- Apresentar e discutir os principais fatores associados às tentativas e ao cometimento de suicídio.

a. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar e discutir as principais semelhanças e diferenças presentes nas tentativas e cometimentos de suicídio de acordo com cada principal fator associado.
- Apresentar as principais medidas de prevenção do suicídio de acordo com os fatores associados.

3 JUSTIFICATIVA

O fator de maior relevância e que me motivou a realização deste estudo foi, inicialmente, a afinidade com o tema e interesse pela saúde mental, além da convivência com pacientes com sofrimento mental, ideação e comportamento suicida e indivíduos que já cometeram tentativa de suicídio. Este é um assunto estigmatizado na sociedade, desse modo há uma dificuldade de definir dados exatos registrados. Muito se fala na literatura sobre suicídio, mas se vê necessário um estudo aprofundado que identifique os principais fatores que desencadeiam este fenômeno. Considerando a importância da pesquisa para a terapia ocupacional, pretendo, a partir da estruturação desses conhecimentos, contribuir com os profissionais que cuidam de paciente com transtorno mental com risco de suicídio e na busca por estratégias de intervenção e prevenção do suicídio.

4 METODOLOGIA

A presente pesquisa consiste em uma revisão da literatura sobre os principais fatores de risco associados ao suicídio. Trata-se de uma revisão da literatura científica em que se agruparam resultados de pesquisas obtidos em artigos de bases de dados online, desenvolvida a partir de seis etapas: definição da questão norteadora, objetivos da pesquisa, delimitação dos critérios de inclusão e exclusão, busca na literatura, análise dos estudos, apresentação e discussão dos resultados.

As referências foram pesquisadas a partir das bases de dados BVS, SCIELO e MEDLINE. A busca foi limitada aos estudos publicados no período compreendido entre 2000 e 2016, nos idiomas português e inglês. Os descritores utilizados para a busca de artigos foram: "fatores associados" e "suicídio" nas bases nacionais e "associated factor" and "suicide" nas bases internacionais.

Numa pesquisa inicial foram encontrados 5257 mil artigos nas três bases de dados, visto a grande quantidade de artigos, foram criados alguns critérios de inclusão e exclusão visando filtrar o máximo possível a quantidade de artigos. Nessa mesma pesquisa inicial foi definida a partir da questão norteadora (Quais os principais fatores de risco associados ao suicídio?) os cinco principais fatores de risco associados ao suicídio mais descritos pela literatura são: 1- fases da vida, 2- sexualidade e gênero, 3- histórico familiar e tentativa prévia, 4- transtornos mentais e 5- uso abusivo de álcool e outras drogas.

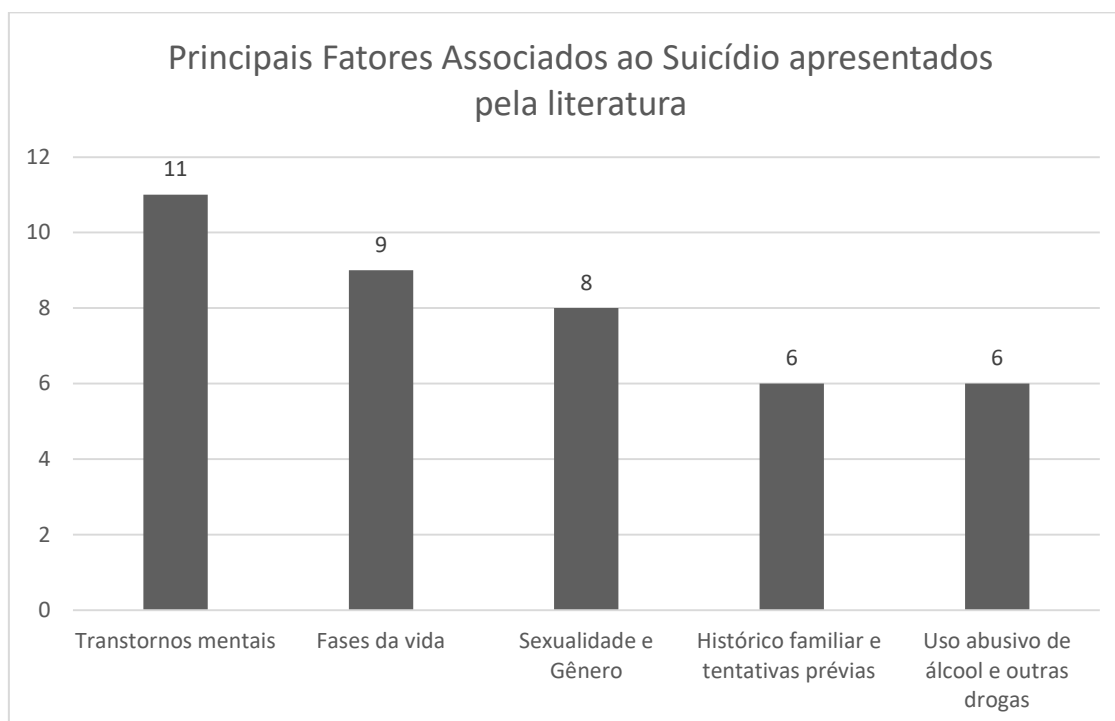
Os critérios de inclusão foram: artigos entre os anos de publicação entre 2000 e 2016, artigos publicados entre as 10 revistas que publicaram mais artigos na área, artigos que se abordassem os 5 principais fatores de risco associados ao suicídio. Os critérios de exclusão foram: Artigos que fugiam a temática principal do estudo, saturação da pesquisa e artigos repetidos ou duplicados.

Após refinar a busca usando os critérios de inclusão nas 4 bases de dados, foram encontrados 280 artigos, sendo eles 140 da BVS, 30 da SCIELO, 110 da MEDLINE. Na plataforma BVS há a junção de várias bases de dados na pesquisa, dessa forma foram descartados artigos repetidos e duplicados que foram encontrados nas outras bases de dados. Em seguida foram utilizados os critérios de exclusão para ler os resumos e fazer uma varredura para encontrar os melhores para fazer a análise e foram encontrados 103 artigos. Desses 103 artigos, foi feita uma releitura do título e resumo, e a partir disso foram excluídos

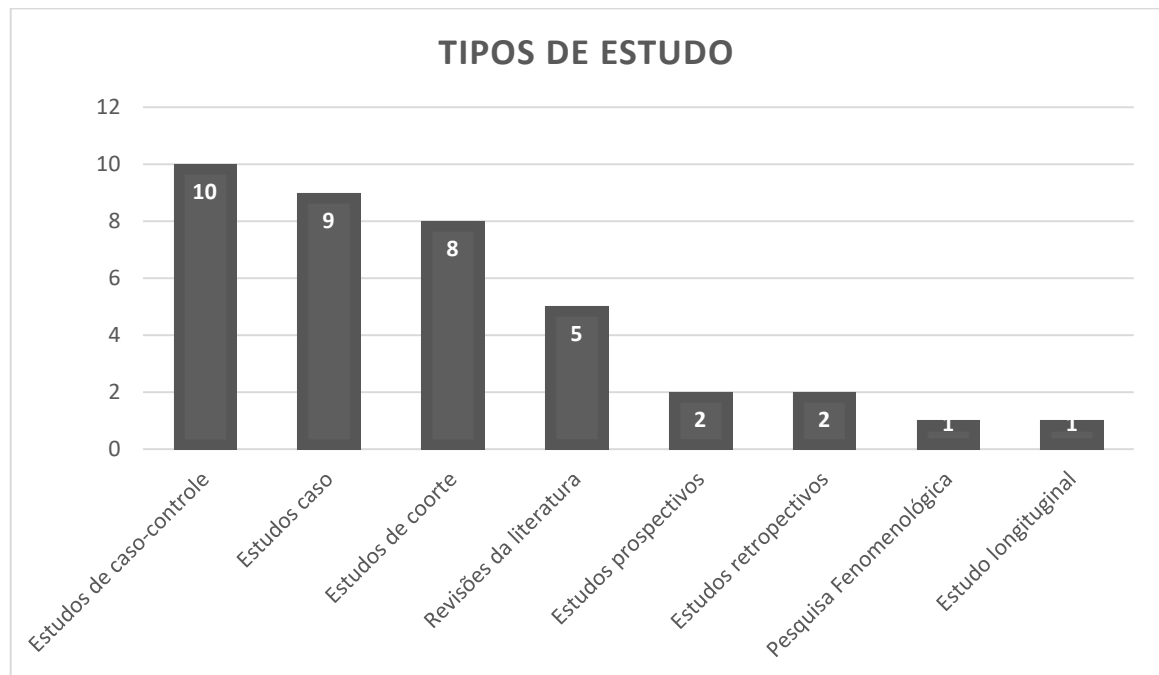
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Numa pesquisa inicial foram encontrados cerca de 5000 artigos, dessa forma a partir da questão norteadora, ao observar os títulos e os resumos foram definidos os fatores relacionados ao suicídio que se mostraram os mais falados nos últimos 10 anos. Segundo a literatura os principais fatores de risco associados ao suicídio que foram mais citados entre os autores são: transtornos mentais, fases da vida, sexualidade e gênero, histórico familiar e tentativa prévia e uso abusivo de álcool e outras drogas. Diante da pesquisa foram selecionados para análise 41 artigos advindo das bases de dados BVS, MEDLINE E SCIELO, sendo 30 deles em inglês e 10 em português, esses foram divididos e categorizados de acordo com a temática.

Gráfico 1 - Descrição da divisão de acordo com a quantidade de artigos encontrados e segundo os principais fatores associados ao suicídio encontrados na literatura.



Fonte - Dados da pesquisa.

Gráfico 2 - Tipo de estudo.

Fonte 1 - Dados da pesquisa.

Dos artigos encontrados 36 são estudos empíricos, dentre eles estudos de caso, caso-controle, estudo de coorte, estudos retrospectivos, estudos longitudinais, estudos prospectivos e pesquisa fenomenológica. Os outros 5 artigos se caracterizam por revisões da literatura.

a. CATEGORIZAÇÃO DO ESTUDO

i. TRANSTORNOS MENTAIS

Tabela 1– Descrição dos estudos incluídos na revisão da literatura segundo transtornos mentais, autores, título, base de dados, tipo de estudo e ano.

Transtornos Mentais				
Referência	Título do artigo	Base de dados	Tipo estudo de	Ano
RIBEIRO Jessica, et al.	Capability for suicide interacts with states of heightened arousal to predict death by suicide beyond the effects of depression and hopelessness.	BVS	Estudo de caso	2015

PRIETO Daniela, et al.	Fatores de risco para suicídio e tentativa de suicídio: incidência, eventos estressores e transtornos mentais	BVS	Revisão da literatura	2005
PEREIRA Priscila, et al.	Transtornos mentais e comportamentais no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS) no estado do Rio de Janeiro no período de 1999 a 2010.	SCIELO	Análise epidemiológica	2010
CHACHAMOVICH Eduardo, et al.	Quais os recentes achados clínicos sobre a associação entre depressão e suicídio?	SCIELO	Revisão da literatura	2009
IIGEN Mark, et al.	A collaborative therapeutic relationship and risk of suicidal ideation in patients with bipolar disorder.	BVS	Estudo de coorte	2008
CLEMENTS Caroline, et al.	Self-harm in bipolar disorder: findings from a prospective clinical database.	MEDLINE	Estudo caso-controle	2014
THAYLOR Nathanael, et al.	Thwarted interpersonal needs and suicide ideation: Comparing psychiatric inpatients with bipolar and non-bipolar mood disorders.	BVS	Estudo de caso	2015
LOPEZ-MORINGO Javier; et al.	Risk assessment and suicide by patients with schizophrenia in secondary mental healthcare: a case-control study	MEDLINE	Estudo caso-controle	2016
MADSEN Trine, et al.	Predictors of psychiatric inpatient suicide: a national prospective register-based study.	BVS	Estudo prospectivo	2012
	Detecção do risco de			

BERTOLETE José, et al.	suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica.	SCIELO	Revisão da literatura	2010
CHEUNG Kiki, et al.	Use of Antidepressants and suicide risk: a base population cohort study.	BVS	Estudo de coorte	2014

Segundo os resultados achados na literatura, as psicopatologias mentais e seus sintomas estão fortemente associados aos riscos de tentativa e acometimento de suicídio. Além disso, foi o fator de risco associado ao autoextermínio mais recorrente nos artigos encontrados, sendo assim algo muito discutido pelos autores na literatura.

Alguns distúrbios que fazem parte da vida maioria das pessoas como insônia, ansiedade e agitação, quando são sintomas excessivos demonstram ser um grande fator disparador para tentativas, comportamentos e suicídio de fato. A ideação suicida é algo muito forte em pacientes com as mais diversas psicopatologias, e pode ser um marcador inicial para o autoextermínio (RIBEIRO; YEN; JOINER; SIEGLER, 2015). A depressão, transtorno bipolar, transtornos de humor, de personalidade e esquizofrenia são alguns dos mais recorrentes (PRIETO; TAVARES, 2005).

De acordo com Pereira e Lovisi (2012), avaliando a prevalência de transtornos mentais nos casos de suicídio em um hospital geral do Rio de Janeiro, mais de 70% dos casos eram de fato indivíduos portadores de alguma psicopatologia. Dentre eles os transtornos mentais mais frequentes ao autoextermínio são o episódio depressivo, esquizofrenia, transtorno de estresse pós-traumático, abuso e dependência de substâncias psicoativas, álcool e outras drogas.

A depressão é uma psicopatologia muito falada na atualidade e é cada vez mais incidente dentre os jovens, dessa forma cada vez mais vem sendo encarada como uma questão de saúde pública. No que diz respeito ao acometimento decorrente de suicídio na maioria dos casos há de fato um marcador de depressão, mesmo que seja associado a outra psicopatologia central. Alguns traços psicopatológicos que são comuns na depressão como impulsividade e agressão têm demonstrado desencadear atos suicidas. O padrão de depressão é mais comum em mulheres, em contrapartida os homens cometem muito mais suicídio, isso pode estar envolvido com vários outros fatores como a forma da morte e a maior impulsividade dos homens. (CHACHAMOVICH; et. AL, 2009).

Autores como Igen, Czyz, Welsh, Zeber, Bauer e Kibourne (2008) e Clementes, Jones, Morriss, Peters, Cooper, Enquanto e Kapur (2015) relatam que pacientes com

diagnostico de transtorno Bipolar também estão fortemente ligados ao risco de automutilação e suicídio, desse modo sugerem uma maior atenção ao tratamento desses pacientes, aumentando o nível de alerta a comportamentos suicidas.

Segundo os autores Taylor, Mitchell, Roush, Brown, Jahn e Cukrowicz (2016), há uma escassez de estudos relacionados a suicídio e transtorno de humor, porém em seu estudo constata que pacientes com essa psicopatologia estão de fato expostos a ideação e comportamento suicida.

Na esquizofrenia, há mais suicídios que na população em geral, porém como se sabe, há algumas variações dessa doença, e não ocorre com a mesma frequência em todas as suas formas. Os indivíduos com essa psicopatologia quando institucionalizados tem um alto predisposição a tentativas e acometimento ao suicídio. Dessa forma no cenário contemporâneo, com a desinstitucionalização e tratamentos multiprofissionais, as taxas de pessoas com essa psicopatologia que tentam o autoextermínio nos últimos anos tem diminuído (LOPEZ-MORINGO; AYESA-ARRIOLA; TORRES-ROMANO; FERNANDES; SHETTY; BROADBENT; DOMINGUEZ-BALLESTEROS; STEWART; DAVID; DUTTA, 2016).

Hospitais de internação e emergência psiquiátrica são locais com risco significativo de autoextermínio, isso não desperta surpresa, uma vez que grande parte das pessoas que são usuárias dão entrada nesses locais por um histórico de comportamentos, ideações e até mesmo tentativas prévias. Porém nos últimos anos, com a reforma psiquiátrica e as mudanças na forma de promover saúde, essa realidade tem diminuído, porém deve-se sempre procurar novas formas de prevenção para esses pacientes (MARDSSEN; AGERBO; MORTENSEN; NORDENTOFT, 2011). Segundo, Bertolote, Santos e Botega (2010) mesmo que seja difícil prever quem cometerá suicídio, é possível avaliar o risco individualmente cada paciente, tendo em vista um contato mais detalhado para uma possível avaliação clínica.

Geralmente indivíduos com psicopatologias fazem uso de tratamento medicamentoso como principal forma de tratamento, porém há uma discussão sobre a relação de antidepressivos e o suicídio. Alguns estudiosos encaravam o uso de antidepressivos como algo desencadeador de autoextermínio, porém ainda não se tem evidências que comprovem essa associação (CHEUNG; AARTS; NOORDAM; BLIJDERVEEN; STURKENBOOM; RUITER; VISSER; STRICKER, 2015).

ii. FASES DA VIDA

Tabela 2 - Descrição dos estudos incluídos na revisão da literatura segundo fases da vida, autores, título, base de dados, tipo de estudo e ano.

Fases da vida				
Referência	Título do artigo	Base de dados	Tipo de estudo	Ano
SPIRITO Anthony, et al.	Attempted and completed suicide in adolescence.	MEDLINE	Revisão da literatura	2006
LI Xianyun, et al.	Risk factors for suicide in China's youth: a case-control study.	MEDLINE	Estudo caso-controlado	2007
AVANCI Rita de Cássia, et al.	Perfil do adolescente que tenta suicídio em uma unidade de emergência.	SCIELO	Estudo de caso	2005
SOUZA, Edinilza, et al.	Suicídio de jovens nas principais capitais do Brasil.	SCIELO	Análise epidemiológica	2002
MONTIER Philippe, et al.	First Onset of Suicidal Thoughts and Behaviours in College.	BVS	Estudo de caso	2016
RURUP MI, et al.	Understanding why older people develop a wish to die: a qualitative interview study.	BVS	Estudo de coorte	2011
WIKTORSON Stefan; et al.	Prospective cohort study of suicide attempters aged 70 and above: one-year outcomes.	MEDLINE	Estudo de caso	2011
	Depressive symptoms and			

SUN Wen Jie, et al.	suicide in 56,000 older Chinese: a Hong Kong cohort study.	BVS	Estudo de coorte	2011
CAVALCANTE Fátima, et al.	Estudo qualitativo sobre tentativas e ideações suicidas com 60 pessoas idosas brasileiras	SCIELO	Estudo de caso	2015

Nessa área a maioria dos estudos indicam que as fases da vida que haviam mais recorrência em tentativas, comportamentos e acometimento por suicídio são adolescência-juventude e velhice. Sendo assim se vê necessária uma discussão sobre essa temática.

A adolescência e juventude se caracterizam pelo momento de transição da infância para a fase adulta, nessa transição ocorre uma série de mudanças físicas e psicológicas, além disso esse é o momento da busca por alcançar os objetivos que se esperam pela sociedade em geral. Essa fase por ser marcada por essa série de mudanças tem sido palco de ideações e comportamentos suicidas (SPIRITO; ESPOSITO-SMYTHERS, 2006).

Segundo Li, Phillips, Chang, Xu e Yang (2011), suicídio é a maior causa de morte em adolescente e jovens com idades entre 15 e 34 anos, sendo mais comum em mulheres e em indivíduos quem moram em zonas rurais. Em um estudo com essa população pode se entender que os fatores risco mais recorrentes são: eventos negativos na vida, fim de relacionamento, nunca ter se casado, falta de habilidades de enfrentamento de problemas, pouco apoio social, história de suicídio na família e impulsividade.

Em um estudo feito em unidades de emergência no Brasil, com o intuito de traçar o perfil epidemiológico de adolescentes e jovens com comportamentos e tentativas de tirar a própria vida, constatou-se que a maioria desse grupo eram do sexo feminino, solteiros, a maioria estudantes, residência em bairros pobres, cor branca e idade de 15 a 19 anos (AVANCI; PEDRÃO; COSTA JUNIOR, 2005).

Nas principais capitais brasileiras constatou-se que nos últimos anos as taxas de suicídio em jovens têm aumentado consideravelmente. Os meios mais comuns utilizados por esse grupo para causar a morte foram: enforcamento, sufocação e principalmente o uso de armas de fogo e explosivos. (SOUZA; MANAYO; MALAQUIAS, 2002).

O autoextermínio é terceira maior causalidade principal de morte em jovens e adolescentes. A depressão, transtornos de comportamento, histórico de tentativas prévias e uso abusivo de álcool e outras drogas são as vulnerabilidades mais associadas a essa faixa etária. Algumas pesquisas sobre o histórico de adolescentes e jovens com comportamento suicida indicam que esse comportamento é algo transmitido da família, de modo que as experiências vividas desde a infância influenciam para as atitudes durante essa fase da vida. Outro fator muito associado e recorrente na literatura é a sexualidade desses indivíduos, sendo assim evidencia-se que a característica homossexual vem tendo uma grande taxa de suicídio nesse grupo (SPIRITO; et AL, 2006).

Ser aluno de universidades vem sendo cada vez mais citado na literatura como um evento estressante e adoecedor, por isso também pode ser considerado um fator desencadeador comum de pensamentos e comportamentos suicidas na juventude. Isso se dá por conta da grande pressão que sofrem nessa fase e a auto cobrança de ter um bom desempenho, além de outros fatores individuais associados como relacionamentos, violência e sintomas depressivos. (MORTIER; DEMYTTENAERE; AUERBACH; CUIPERS; VERDE; KIEKENS; KESSLER; NOCK; ZASLAYSKY; BRUFFAERTS, 2016).

No que diz respeito aos indivíduos de idade mais avançada, a velhice faz parte da evolução do ser humano, é marcada por um processo natural, pessoal e inevitável. Nessa fase ocorre uma série de mudanças físicas e psicológicas, além disso ocorre uma ruptura no cotidiano desses indivíduos, desse modo há uma dificuldade de desempenhar algumas atividades que eram importantes e intensas na fase adulta. Por esses e outros motivos cada vez mais vemos casos de idosos com depressão ou outras psicopatologias, desse modo vem crescendo muito nos últimos anos a quantidade de casos de idosos que cometem autoextermínio (WIKTORSSON; MARLOW; RUNESON; SKOOG; WAEM, 2011).

Segundo Rurup, Pasman, Goedhart, Deeg, Kerkhof e Onwuteaka-Philipsen (2011), estudos em alguns países europeus trazem evidências de que cerca de 20% dos idosos tem ou já tiveram pensamentos negativos a ponto de ter o desejo de querer morrer, desse modo usam a morte como solução positiva para eventos malsucedidos da vida. Esse desejo de querer morrer tem sido desencadeado cada vez mais nos últimos anos e ficam mais fortes após eventos traumáticos ou após uma vida de intenso sofrimento. A maioria desses idosos relatam que não conseguem controlar esses sentimentos para mudar a situação e que por isso desistem

de tentar. Os temas mais comuns para esses desejos de morte são: viuvez, solidão, ser dependente de outra pessoa e sensação de não ser útil.

Em um estudo feito na China há evidências de que de fato há associação entre velhice e acometimento por suicídio, esse comportamento suicida é maior nas mulheres do que os homens. As causas para essa depressão e consequentemente o autoextermínio são diversas dentre elas: despesas mensais, tabagismo, consumo de álcool e estado de saúde (SUN; XU; CHAN; LAM; SCHOOLING, 2011).

Já em um estudo feito no Brasil que buscou conhecer os motivos pelos quais os idosos atentam contra sua vida. Os principais achados que tem associação ao risco de querer morrer e suicídio são: isolamento, falta de atenção dos familiares, associação com doenças físicas ou mentais, perdas funcionais e violência, ou até mesmo a junção de mais de um desses de acordo com a individualidade de cada sujeito (CAVALCANTE; GONÇALVES; MINAYO; SOUZA, 2015).

iii. SEXUALIDADE E GÊNERO

Tabela 3 - Descrição dos estudos incluídos na revisão da literatura segundo sexualidade e gênero, autores, título, base de dados, tipo de estudo e ano.

Sexualidade e Gênero				
Referência	Título do artigo	Base de dados	Tipo de estudo	Ano
CLEVINGER Wolford, et al.	The Association of Partner Abuse Types and Suicidal Ideation Among Men and Women College Students.	MEDLINE	Estudo prospectivo	2016
DECOU Christopher, et al.	Evaluating the association between childhood sexual abuse and attempted suicide across the lifespan: Findings from a nationwide study of women in jail.	MEDLINE	Estudo de caso	2016
KOHLBRENNER Verena, et al.	Perceived discrimination Is an Independent Risk Factor for Suicidal Ideation among Sexual and Gender Minorities in Nepal.	BVS	Estudo de caso	2016

SKERRT Michael, et al.	Factors Related to Suicide in LGBT Populations A Psychological Autopsy Case-Control Study in Australia	MEDLINE	Estudo caso-controlado	2016
ARNARSSON, Arsaell, et al.	Suicidal risk and sexual orientation in adolescence: A population-based study in Iceland	BVS	Estudo de coorte	2015
YBARRA Michelle, et al.	Understanding Linkages Between Bullying and Suicidal Ideation in a National Sample of LGB and Heterosexual Youth in the United States	BVS	Análise epidemiológica	2015
MU Huijuan; et al.	Prevalence and risk factors for lifetime suicide ideation, plan and attempt in Chinese men who have sex with men	MEDLINE	Empírico	2016

A sexualidade no cenário contemporâneo tem sido um tema muito discutido na literatura, nos achados para essa temática pode-se perceber como um fator para o suicídio.

A muitas diferenças na maneira como mulheres e homens encaram determinadas situações da vida. Dentro de uma relação em alguns casos existem abusos e assédios físicos e emocional que podem aumentar o risco de ideação suicida. Para os homens o abuso físico é um indicador mais forte, em contrapartida para as mulheres abusos emocionais são mais fortes para comportamento suicida. (CLEVENGER; CAITLIN; VANN; NOELLE; SMITH. PHILLIP, 2016)

Alguns estudos indicam que casos de abuso sexual durante a infância é um forte sinal de ideação e comportamento suicida na fase adulta. Mulheres principalmente são mais expostas a essa realidade, e dessa forma tem o maior risco de tentativa, não só na fase adulta mais em vários momentos de sua vida. Além disso esse abuso sexual na infância traz comprometimento de um desenvolvimento saudável como a parte cognitiva e emocional, além de psicopatologias e depressão que desencadeiam mais tarde comportamento suicida (DECOU; LYNCH; DEHART; BELKNAP, 2016).

Em um estudo feito no Nepal que tinha como intuito perceber a associação entre suicídio, orientação sexual e preconceito em homens homossexuais e transgêneros evidenciou que essa população de fato está mais sujeita a ideação e comportamentos suicidas do que a população em geral. A discriminação quando percebida disparadamente é risco para esses

pensamentos negativos, principalmente quando advindo de pessoas próximas ou da família. (KOHLBRENNER; VERENA; DEUBA; KESHAB; KARKI, KUMARM; MARRONE; GAETANO, 2016)

Populações LGBT (Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transexuais) têm cada vez maiores índices de suicídio, historicamente essa população sofre preconceito e muitas vezes exclusão. Os principais fatores de risco relacionados ao suicídio para esse grupo são: a própria aceitação, homofobia, falta de aceitação da família, sentimentos negativos sobre a própria sexualidade e não gostar da própria aparência. A maioria dos indivíduos desse grupo tendem a ter um histórico de violência e abuso sexual (SKERRT; KÖLVES; KAIRI; DE LEO; CRISIS, 2016).

Segundo Arnarsson, Sveinbjornsdottir, Thorsteinsson, Bjarnason (2015), a adolescência por ser uma época de descoberta, principalmente na sexualidade quando relacionada a práticas homossexuais há um forte risco de autoextermínio. Em um estudo feito na Islândia evidenciou-se que esses adolescentes LGB (Lésbicas, Gays e Bissexuais) tem de 6 a 7 vezes mais chances de ideação e comportamentos suicidas que adolescentes heterossexuais. Nos homens homossexuais há maior incidência de autoextermínio que nas mulheres. Atores como Ybarra, Mitchell, Kosciw, Korchmaros (2014), relatam que nessa fase algo muito comum como o bullying, principalmente para os homens, está fortemente associado a esse comportamento suicida, além disso outros fatores como sintomas depressivos e baixa autoestima também estão associados.

Em uma pesquisa feita na China sobre homens que fazem sexo com outros homens comprova que de fato há um maior risco de autoextermínio do que os homens da população geral. Abuso de álcool e outras drogas, transtorno bipolar e outras psicopatologias estão relacionadas a essa ideação. Existe a diminuição desse risco quando há maior o grau de instrução, por outro lado a descoberta da orientação por algum membro da família aumenta esse risco. (MU; LI; LIU; NA; YU; BI; NA; GU; ZHOU; LI; ZHAG; JIANG; PAN, 2016).

iv. HISTÓRICO FAMILILAR E TENTATIVA PRÉVIA

Tabela 4 - Descrição dos estudos incluídos na revisão da literatura segundo histórico familiar e tentativa prévia, autores, título, base de dados, tipo de estudo e ano.

Histórico familiar e tentativa prévia				
Referência	Título do artigo	Base de dados	Tipo de estudo	Ano
CASTROMAN, Jorge, et al.	Phenotypes Suicides Associated with familiar history of suicidal behavior and early traumatic experiences.	BVS	Estudo de caso	2012
KLOMEK Anat, et al.	Childhood Bullying Behaviors How hum Risk paragraph attempts suicide and suicides: A cohort of Births based population study.	BVS	Estudo retrospectivo	2009
CORNNER Kenneth, et al.	Parent and Child Psychopathology and Suicide Attempts among Children of Parents with Alcohol Use Disorder.	BVS	Estudo de coorte	2014
MOGENSEN, Hanna, et al.	Death of a Close Relative and the Risk of Suicide in Sweden-A Large Scale Register-Based Case-Crossover Study.	MEDLINE	Estudo caso-controle	2016
CASTAIGNE E; et al.	Follow-up interventions after suicide attempt. What tools, what effects and how to assess them?	MEDLINE	Estudo caso-controle	2016
WENERCK Guilherme; et al.	Tentativas de suicídio em um hospital geral no Rio de Janeiro, Brasil.	SCIELO	Estudo retrospectivo	2006

De acordo com os resultados encontrados para essa temática, pode-se entender que a origem de um indivíduo diz muito sobre suas ações, dentre elas o risco de autoextermínio. Isso se dá pela experiência do indivíduo quando exposto determinadas situações durante sua vida, desde a infância até a fase adulta. Autores como Castroman, Jaussent, Beziat, Genty, Oliê, Martinez, Garcia, Malafosse, Courtet, Guillaume (2012) e Riordan, Morris, Stark (2011) evidenciam que pessoas que sofreram algum tipo de trauma, maus tratos, abuso sexual,

violência e até mesmo ser membro de uma família de muitos irmãos, podem determinar em comportamentos e tentativas suicidas ou desencadear alguma psicopatologia.

A infância é uma fase de construção de personalidade e identidade, dessa forma é uma das fases mais importantes na construção dos indivíduos. Segundo Klomek, Sourander, Njemela, Kumpulainen, Piha, Tamminen, Almqvist, Gould (2009) situações traumáticas na infância, como bullying, acarretam psicopatologias como depressão, e mesmo após o tratamento evidenciam alto índice de suicídio na juventude e fase adulta, principalmente os homens.

Dentro de um núcleo familiar, quando há qualquer tipo de ruptura, ou seja, morte de algum membro da família, seja qualquer a causa da morte, há um abalo dentro do contexto dessas pessoas. Indivíduos mais frágeis podem desencadear depressões, transtornos de ansiedade e outras psicopatologias. Quando a morte decorrente de autodestruição, a família é mais afetada de modo a ser “marcada” por esse evento durante anos. Autores como Cornner, Bossarte, Lu, Kaukeinen, Chan, Wyman, Tu, Goldston, Bucholz, Hesselbrock (2014) comprovam que filhos de pais que cometeram suicídio tem maior chance de cometer suicídio em sua adolescência e juventude principalmente. Afirmam ainda que dentre esses, muitos casos, os filhos cometem suicídio das mesmas maneiras que seu familiar.

Autores como Mogensen, Moller, Hultin, Mittendorfen (2016) relatam que existem certos períodos da vida das pessoas que as deixam muito mais vulneráveis, sensíveis e deprimidos. A fase do luto por caracterizar a dor de perder alguém muito importante é muito comum, e deixa os indivíduos mais vulneráveis a morte por suicídio nos primeiros meses após a perda. Dessa forma as experiências decorrentes da vida dos indivíduos são determinantes para suas ações. Analisar o histórico familiar é importante quando olhamos a perspectiva do suicídio.

No que diz respeito a tentativas prévias, pode-se perceber que a maioria dos estudos indica que grande parte das pessoas que cometeram autodestruição, apresentavam anteriormente comportamentos suicidas, relataram ideação, ou até mesmo obtiveram tentativas falhas. Um dos motivos para esse acontecimento é a forma com que as pessoas tentaram suicídio, geralmente formas pouco eficazes, ou ainda arrependimento momentos antes. Excesso de medicação e envenenamento são as causas mais frequentes de tentativas falhas. (CASTAIGNE; HARDY; MOUAFFAK, 2016)

Segundo Werneck, Hasselmann, Phebo, Vieira, Gomes (2006) nos últimos anos houve um aumento na quantidade de mortes decorrentes de suicídio, dentre essas, grande parte

dessas pessoas cometeram tentativas prévias de suicídio. Esse fato nos faz refletir que pessoas que carregam tentativas prévias de suicídio necessitam de acompanhamento e observação, pois continuam em risco, sendo equiparadas a pessoas com ideações suicidas e pensamentos negativos.

v. **ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS**

Tabela 5 - Descrição dos estudos incluídos na revisão da literatura segundo Álcool e outras drogas, autores, título, base de dados, tipo de estudo e ano.

Álcool e outras drogas				
Referência	Título do artigo	Base de dados	Tipo de estudo	Ano
GHABARI, Behrooz, et al.	Alcohol Abuse and Suicide Attempt in Iran: A Case-Crossover Study	BVS	Estudo de caso	2016
RIBEIRO Danilo, et al.	Motivos da tentativa de suicídio expressos por homens usuários de álcool e outras drogas.	SCIELO	Pesquisa fenomenológica	2016
SCHNEIDER Barbara, et al.	Smoking differently modifies suicide risk of affective disorders, substance use disorders, and social factors.	MEDLINE	Estudo caso-controle	2008
KUO Chian-Jie, et al.	Risk and protective factors for suicide among patients with methamphetamine dependence: a nested case-control study.	BVS	Estudo caso-controle	2011
PEDERDEN WILLY, et al.	Does cannabis use lead to depression and suicidal behaviours? A population-based longitudinal study.	MEDLINE	Estudo longitudinal	2008
VALUCK Robert; et al.	Antidepressant discontinuation and risk of suicide attempt: a retrospective, nested case-control study.	BVS	Estudo caso-controle	2009

De acordo com a literatura encontrada, o uso e abuso de álcool e outras drogas está fortemente associado ao suicídio.

Autores como Ghanbari, Malakouti, Nojomi, Leo, Saeed (2015), evidenciam que 6-8% dos indivíduos que usam álcool tem um histórico de tentativas e comportamentos suicidas. Em um estudo feito no Irã pode-se comprovar que a probabilidade de cometer suicídio pode aumentar até 27 vezes para indivíduos que usaram álcool até 7 horas antes. Esse uso abusivo de álcool também tem forte associação com transtornos mentais, principalmente depressões graves e transtornos psicóticos.

Em um estudo feito com homens usuários de álcool e outras drogas evidenciou-se que de fato existe um maior risco ao acometimento de suicídio, porém entre os motivos associados a isso as diversas circunstâncias vividas e os sentimentos do cotidiano enfrentados (RIBEIRO; TERRA; SOCCOL; KEITY; SCHNEIDER; JACÓ; CAMILO; PLEIN, 2016).

Uma droga muito citada na literatura como associada a tentativas e comportamentos suicidas foi o tabagismo, que está fortemente ligado a transtornos por uso de substâncias e depressão, além disso, há ainda estudos que indicam que fumantes são mais propensos ao uso abusivo de álcool. (SCHNEIDER; WETTERLINAG; BARTTUSCH; SCHNABEL; BLETTNER, 2008)

A metanfetamina nos últimos anos tem tomado popularidade como uma droga recreativa. Principalmente em indivíduos que fazem uso excessivo a droga demonstrou nos últimos anos ser um forte indicador de mortalidade decorrente de autoextermínio (KUO; LIAO; CONWELL; LIN; CHANG; CHEN; CHEN, 2011).

Segundo Pedersen (2008), em um estudo feito na Noruega que questiona associação do uso da *cannabis* com depressão seguida de ideação e tentativas, observou-se pouca associação na adolescência, porém na fase adulta há incidência de pensamentos negativos e ideação. Apesar disso não se pode constatar o uso da *cannabis* por si só tem relação com depressão, mas em alguns casos existe a presença de ideação e tentativas suicidas.

Na atualidade há uma grande discussão para a associação entre uso de antidepressivos e tentativas de suicídio, de modo a necessitar de mais estudos, porém descontinuação do uso de antidepressivos tem demonstrado altas taxas de suicídio nos últimos anos. (VALUCK; ORTON; LIBBY, 2009).

As taxas de suicídio têm crescido muito na atualidade dessa forma cada vez mais são necessárias ações preventivas. Para ações eficazes é necessário conhecer os principais fatores associados ao suicídio como histórico familiar, abuso de álcool e outras drogas, doenças mentais, sexo e idade. As unidades de atenção básica devem estar preparadas para receber esses indivíduos, pois grande parte deles procuram esses serviços antes de tentarem suicídio. Desse modo podem-se direcionar aqueles que se enquadram aos agravos relacionados ao suicídio de modo a fazer as intervenções necessárias. (ABREU; LIMA; KOHLARAUSCH; SOARES; FACHINELLI, 2010).

Quanto maior o número de tentativas, mais vulnerável o indivíduo fica para uma tentativa eficaz, e ainda está associado a menores intervalos de tempo entre estas tentativas. Em caso de tentativas malsucedidas, os pacientes passam por um acompanhamento hospitalar. Um cuidado de qualidade nesses pacientes é fundamental para uma possível aceitação e adesão do tratamento. As ações de cuidado devem contar com todos os envolvidos no processo de maneira a envolver paciente, família e profissionais da saúde (GUTIERREZ, 2014).

Não é frequente, mas vem ganhando espaço campanhas de conscientização para a prevenção de suicídio. Segundo o Ministério da Justiça e cidadania (2014) existe no Brasil a campanha setembro amarelo que tem como finalidade o apoio ao cuidado dessas pessoas em situação de risco. Monumentos como o congresso nacional e o cristo redentor são iluminados com luzes amarelas durante o mês de setembro.

Figura 1- Congresso Nacional iluminado em amarelo - Divulgação/setembro Amarelo.



Fonte - **Portal Brasil.**

De acordo com Ministério da Justiça e cidadania (2014) setembro amarelo é uma campanha do governo brasileiro que ocorre desde 2014 com o intuito de prevenir o acometimento por suicídio, o objetivo é chamar à atenção da população a realidade desse fenômeno, de modo a informar e conscientizar os indivíduos.

Figura 2 - setembro Amarelo - Campanha preventiva contra o suicídio.



Fonte - **Portal Brasil.**

6 CONCLUSÕES

Por meio do presente trabalho é possível concluir que o suicídio é fenômeno de extrema importância no cenário contemporâneo, de forma a ganhar destaque nos últimos anos. Embora não sejam divulgados na mídia muitos dados epidemiológicos ou casos, existe uma grande quantidade de estudos sobre a temática.

Nota-se que transtornos mentais, fases da vida, sexualidade e gênero, histórico familiar e tentativas prévias e álcool e outras drogas são de fato alguns dos principais fatores de risco associados ao suicídio. Esses fatores estão interligados entre si, dessa forma podem existir concomitantes a depender da individualidade de cada indivíduo. Além desses existem outros fatores que também estão associados ao suicídio, porém menos frequentes na literatura que os aqui citados, como: populações carcerárias, discriminação, indivíduos com doenças terminais, mulheres com depressão pós-parto e outros.

Sendo assim o suicídio é de ordem multifatorial, de modo a envolver os mais diversos motivos associados, porém existem populações mais vulneráveis que merecem mais atenção para que se consiga evitar o acometimento por suicídio. Para isso é necessário capacitar os profissionais da saúde para que consigam identificar e acompanhar indivíduos com ideias e comportamentos de autoextermínio e, além disso, fazer o acompanhamento daqueles que têm histórico de tentativas prévias.

No mundo o suicídio vem crescendo, e no Brasil não é diferente, desse modo no dia a dia lidamos com os mais diversos fatores, de modo que todos estão expostos a um dia passar por situações de risco como as aqui citadas.

Além dos fatores aqui citados vale ressaltar que a individualidade e subjetividade dos indivíduos são importantes nesse processo. Desse modo as ações e experiências individuais de cada pessoa são marcantes quando abordado os fatores associados ao suicídio.

7 REFERÊNCIAS

ABREU, Kelly Piacheski de et al. **Comportamento suicida:** fatores de risco e intervenções preventivas. Revista Eletrônica de Enfermagem. Goiânia. Vol. 12, n. 1 (2010), p. 195-200, 2010.

ARAÚJO, Luciene da Costa; VIEIRA, Kay Francis Leal; COUTINHO, Maria da Penha de Lima. **Ideação suicida na adolescência:** um enfoque psicossociológico no contexto do ensino médio. Psico USF, v. 15, n. 1, p. 47-57, 2010.

ARNARSSON, Arsaell et al. **Suicidal risk and sexual orientation in adolescence:** A population-based study in Iceland. Scandinavian journal of public health, p. 1403494815585402, 2015.

AVANCI, Rita de Cássia et al. **Perfil do adolescente que tenta suicídio em uma unidade de emergência.** 2005.

BARBOSA, Fabiana de Oliveira; MACEDO, Paula Costa Mosca; SILVEIRA, Rosa Maria Carvalho da. **Depressão e o suicídio.** Revista da SBPH, v. 14, n. 1, p. 233-243, 2011

BERTOLETE, José Manoel et al. **Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica.** Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 32, n. suppl 2, p. S87-S95, 2010.

BOTEGA, Neury José. **Prática psiquiátrica no hospital geral:** Inter consulta e emergência. Artmed Editora, 2009

CASTAIGNE, E.; HARDY, P.; MOUAFFAK, F. **Follow-up interventions after suicide attempt.** What tools, what effects and how to assess them? L'Encephale, 2016.

CAVALCANTE, Fátima Gonçalves; DE SOUZA MINAYO, Maria Cecília. **Estudo qualitativo sobre tentativas e ideações suicidas com 60 pessoas idosas brasileiras.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 20, n. 6, 2015.

CHACHAMOVICH, Eduardo et al. **Quais são os recentes achados clínicos sobre a associação entre depressão e suicídio?** What are the recent clinical findings regarding the association between depression and suicide?. Rev Bras Psiquiatr, v. 31, n. Supl I, p. S18-25, 2009.

CLEMENTS, Caroline et al. **Self-harm in bipolar disorder: Findings from a prospective clinical database.** Journal of affective disorders, v. 173, p. 113-119, 2015.

COUPLAND, Carol et al. **Antidepressant use and risk of adverse outcomes in older people: population based cohort study.** Bmj, v. 343, p. d4551, 2011.

CONNER, Kenneth R. et al. **Parent and child psychopathology and suicide attempts among children of parents with alcohol use disorder.** Archives of suicide research, v. 18, n. 2, p. 117-130, 2014.

DE CARVALHOD, Alves; FALKE, João Werner. **Características epidemiológicas do suicídio no Rio Grande do Sul.** Rev Saúde Pública, v. 38, n. 6, p. 804-10, 2004.

DECOU, Christopher R. et al. **Evaluating the association between childhood sexual abuse and attempted suicide across the lifespan: Findings from a nationwide study of women in jail.** Psychological services, v. 13, n. 3, p. 254, 2016.

GHANBARI, Behrooz et al. **Alcohol abuse and suicide attempt in Iran: a case-crossover study.** Global journal of health science, v. 8, n. 7, p. 58, 2015.

GUTIERREZ, Beatriz Aparecida Ozello et al. **Assistência hospitalar na tentativa de suicídio.** 2014.

ILGEN, Mark A. et al. **A collaborative therapeutic relationship and risk of suicidal ideation in patients with bipolar disorder.** Journal of affective disorders, v. 115, n. 1, p. 246-251, 2009.

KOHLBRENNER, Verena et al. **Perceived discrimination is an independent risk factor for suicidal ideation among sexual and gender minorities in Nepal.** PLoS one, v. 11, n. 7, p. e0159359, 2016.

KUO, Chian-Jue et al. **Risk and protective factors for suicide among patients with methamphetamine dependence: a nested case-control study.** The Journal of clinical psychiatry, v. 72, n. 4, p. 487-493, 2010.

LI, X. Y. et al. **Risk factors for suicide in China's youth: a case-control study.** Psychological medicine, v. 38, n. 03, p. 397-406, 2008.

LOPEZ-CASTROMAN, J. et al. **Suicidal phenotypes associated with family history of suicidal behavior and early traumatic experiences.** Journal of affective disorders, v. 142, n. 1, p. 193-199, 2012.

LOPEZ-MORINIGO, Javier-David et al. **Risk assessment and suicide by patients with schizophrenia in secondary mental healthcare: a case–control study.** BMJ open, v. 6, n. 9, p. e011929, 2016.

MADSEN, Trine et al. **Predictors of psychiatric inpatient suicide: a national prospective register-based study.** The Journal of clinical psychiatry, v. 73, n. 2, p. 144-151, 2011.

MENDES, Karina Dal Sasso et al. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MOGENSEN, Hanna et al. **Death of a Close Relative and the Risk of Suicide in Sweden—A Large Scale Register-Based Case-Crossover Study.** PLoS one, v. 11, n. 10, p. e0164274, 2016.

MOREIRA, Lenice Carrilho de Oliveira; BASTOS, Paulo Roberto Haidamus de Oliveira. **Prevalência e fatores associados à ideação suicida na adolescência: revisão de literatura.** Psicologia Escolar e Educacional, v. 19, n. 3, p. 445-453, 2015.

MORTIER, Philippe et al. **First onset of suicidal thoughts and behaviours in college.** Journal of affective disorders, v. 207, p. 291-299, 2017.

MU, Huijuan et al. **Prevalence and risk factors for lifetime suicide ideation, plan and attempt in Chinese men who have sex with men.** BMC psychiatry, v. 16, n. 1, p. 1, 2016.

PEDERSEN, W. **Does cannabis use lead to depression and suicidal behaviours? A population-based longitudinal study.** Acta Psychiatrica Scandinavica, v. 118, n. 5, p. 395-403, 2008.

PEREIRA, Priscila Krauss et al. **Transtornos mentais e comportamentais no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS) no estado do Rio de Janeiro no período de 1999 a 2010.** Cad. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 482-491, 2012.

PRIETO, Daniela; TAVARES, Marcelo. **Fatores de risco para suicídio e tentativa de suicídio: incidência, eventos estressores e transtornos mentais.** J. bras. psiquiatr, v. 54, n. 2, p. 146-154, 2005.

RIBEIRO, Danilo Bertasso et al. **Motivos da tentativa de suicídio expressos por homens usuários de álcool e outras drogas.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 37, n. 1, 2016.

RIBEIRO, Jessica D. et al. **Capability for suicide interacts with states of heightened arousal to predict death by suicide beyond the effects of depression and hopelessness.** Journal of affective disorders, v. 188, p. 53-59, 2015.

RURUP, M. L. et al. **Understanding why older people develop a wish to die: a qualitative interview study.** Crisis: The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention, v. 32, n. 4, p. 204, 2011.

SCHNEIDER, Barbara et al. **Smoking differently modifies suicide risk of affective disorders, substance use disorders, and social factors.** Journal of affective disorders, v. 112, n. 1, p. 165-173, 2009.

SKERRETT, Delaney Michael; KÖLVES, Kairi; DE LEO, Diego. **Factors related to suicide in LGBT populations.** Crisis, 2016.

SOUZA, Edinilsa Ramos de et al. **Suicídio de jovens nas principais capitais do Brasil.** 2002.

SPIRITO, Anthony; ESPOSITO-SMYTHERS, Christianne. **Attempted and completed suicide in adolescence.** Annu. Rev. Clin. Psychol., v. 2, p. 237-266, 2006.

SKERRETT, Delaney Michael; KÖLVES, Kairi; DE LEO, Diego. **Factors related to suicide in LGBT populations.** Crisis, 2016.

SUN, Wen Jie et al. **Depressive symptoms and suicide in 56,000 older Chinese: a Hong Kong cohort study.** Social psychiatry and psychiatric epidemiology, v. 47, n. 4, p. 505-514, 2012.

TAYLOR, Nathanael J. et al. **Thwarted interpersonal needs and suicide ideation: Comparing psychiatric inpatients with bipolar and non-bipolar mood disorders.** Psychiatry Research, v. 246, p. 161-165, 2016.

VALUCK, Robert J.; ORTON, Heather D.; LIBBY, Anne M. **Antidepressant discontinuation and risk of suicide attempt**: a retrospective, nested case-control study. *The Journal of clinical psychiatry*, v. 70, n. 8, p. 1069-1077, 2009.

VIANA, Greta Nazario et al. **Prevalência de suicídio no Sul do Brasil, 2001-2005**. *J bras Psiquiatr*, v. 57, n. 1, p. 38-43, 2008.

WERNECK, Guilherme L. et al. **Tentativas de suicídio em um hospital geral no Rio de Janeiro, Brasil**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 22, n. 10, p. 2201-2206, 2006.

WIKTORSSON, Stefan et al. **Prospective cohort study of suicide attempters aged 70 and above: one-year outcomes**. *Journal of affective disorders*, v. 134, n. 1, p. 333-340, 2011.

WOLFORD-CLEVENGER, Caitlin; VANN, Noelle C.; SMITH, Phillip N. **The Association of Partner Abuse Types and Suicidal Ideation Among Men and Women College Students**. *Violence and victims*, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **International Statistical Classification of Diseases, Injuries, and Causes of Death**. 10th rev. Geneva: WHO; 2003. v.1.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **International Statistical Classification of Diseases, Injuries, and Causes of Death**. 9th rev. Geneva: WHO; 2010. v.1. co,15(1), 47-57.

YBARRA, Michele L. et al. **Understanding linkages between bullying and suicidal ideation in a national sample of LGB and heterosexual youth in the United States**. *Prevention Science*, v. 16, n. 3, p. 451-462, 2015.